

Referaten

Meeliftgedrag bezien vanuit de student

Visschers-Pleijers AJSF, Mulders DJWM, Wouw van de HMWJ. Meeliftgedrag bij samenwerkend leren. Onderzoek van Onderwijs oktober 2001:38-42.

Bij samenwerkend leren werken twee of meer studenten samen aan het realiseren van een gemeenschappelijk leerdoel. Om diverse redenen vervult samenwerkend leren een steeds belangrijker rol in het onderwijs. Zo vraagt de arbeidsmarkt van afgestudeerden dat ze kunnen samenwerken. Daarnaast kan samenwerkend leren een gunstig effect hebben op het leren van cognitieve en sociale vaardigheden. De effectiviteit van samenwerkend leren staat en valt echter met de kwaliteit van het samenwerken. Het is dan ook zaak de student hierop goed voor te bereiden. Indien dit niet of onvoldoende gebeurt zal het samenwerken minder effectief verlopen. Zo zijn veel studenten, als gevolg van eerdere schoolervaringen, erop gericht het juiste antwoord te *krijgen* en minder op het zoeken van het beste antwoord of de beste manier van probleemoplossen. Dat kan resulteren in het zonder nadenken overnemen van het antwoord van een medestudent of een ongewenste rolverdeling tussen studenten. Een andere bedreiging van de effectiviteit van het samenwerkend leren is het meeliftgedrag van sommige studenten. In het artikel van Visschers-Pleijers e.a. wordt een exploratief onderzoek besproken waarin gepoogd is zicht te krijgen op dit verschijnsel vanuit het perspectief van de student. Het onderzoek werd uitgevoerd binnen de Technische Universiteit Eindhoven (TUE) alwaar samenwerkend leren een belangrijk kenmerk is van het richtinggevend onderwijsconcept. In het onderzoek stonden de volgende vragen centraal:

1. Wat verstaan studenten onder meeliftgedrag?
2. Welke oorzaken en effecten van meeliftgedrag noemen of herkennen studenten in de samenwerkende leersituaties binnen hun opleiding?

3. Hoe gaan studenten om met meeliftende collega's of hoe lossen ze het op?

Om antwoord te krijgen op deze vragen is een negental studenten afkomstig van een vertiaal opleidingen van de TUE geïnterviewd. Meeliftgedrag wordt door de studenten omschreven als het tonen van minder inzet, het verrichten van minder werk en het niet nakomen van afspraken. Als belangrijkste oorzaken van meeliftgedrag noemen ze inhoudelijke desinteresse en een algemeen gebrek aan motivatie. De studenten wijzen voorts op de binnen veel TUE-opleidingen gehanteerde beoordelingssystematiek die gebaseerd is op beoordeling op groepsniveau. Veel genoemde effecten van meeliftgedrag zijn: het ontstaan van irritaties bij groepsleden en het verminderen van de sfeer binnen de groep. Op langere termijn leidt meeliften volgens de studenten niet tot grote studievertraging. Als studenten geconfronteerd worden met een meelifter zullen ze deze zelf op diens gedrag aanspreken. Daarnaast wordt er expliciet gesproken over mogelijke oplossingen in de vorm van compenserende werkzaamheden. Alleen in extreme gevallen, dat wil zeggen als sprake is van structureel meeliftgedrag, worden maatregelen vanuit de opleiding op prijs gesteld. Bij het voorkomen van meeliftgedrag zien studenten wel een belangrijke rol voor de opleiding weggelegd.

Opgemerkt dient te worden dat het onderzoek kleinschalig was. Een tweede beperking van het onderzoek was dat *gevraagd* is naar voornemens in hypothetische situaties. Het onderzoek was niet gericht op daadwerkelijk gedrag van studenten. Desalniettemin, zo concluderen de auteurs, zijn er enkele implicaties voor het inrichten van het onderwijs uit af te leiden. Deze implicaties worden afgeleid uit de belangrijkste bevinding van het onderzoek namelijk dat meeliftgedrag volgens studenten voornamelijk veroorzaakt wordt door een gebrek aan motivatie. Het positief beïnvloeden van de motivatie zou dan ook voorop moeten staan als middel bij het voorkomen van meeliftgedrag. Dit is mogelijk door het toevoegen

van een individuele component in de student-beoordeling. Daarnaast, zo concluderen de auteurs, moeten de projectopdrachten aantrekkelijker gemaakt worden en studenten beter voorbereid worden op het samenwerkend leren middels een voorbereidende training.

G.W.G Spaai,
Amsterdam

Interdisciplinair onderwijs: nog een lange weg te gaan

Hall P., Weaver L. Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. Medical Education 2001;35:867-75.

Het artikel van Hall en Weaver bespreekt literatuur over interdisciplinair onderwijs en teamwork in de gezondheidszorg met als doel de grote uitdagingen en de "best practices" te ontdekken. Daarbij de aantekening dat de auteurs hoofdzakelijk Noord-Amerikaanse onderzoeksliteratuur hebben bestudeerd en het hier uitsluitend kleinschalig onderzoek betreft.

De auteurs stellen vast dat er nog weinig interdisciplinair onderwijs aangeboden wordt. Voorts signaleren ze een toename in de jaren tachtig die gevolgd wordt door een sterke afname in de jaren negentig. Bovendien is de participatie van artsen veelal beperkt tot de huisartsengroep. De auteurs ordenen vervolgens de literatuur langs twee domeinen: 1. het systeem van de opleiding en training van hulpverleners; 2. de inhoud van de opleiding. Ten aanzien van het systeem van de opleiding en de training van hulpverleners komen de auteurs tot de volgende conclusies:

- Er is een gebrek aan consensus over de vraag of interdisciplinair onderwijs vroeg dan wel juist laat in de opleiding aan bod zou moeten komen. De pleitbezorgers van het tweede alternatief stellen dat de student zich eerst veilig moet voelen in de eigen discipline.
- Niet-traditionele methoden van onderwijs zoals probleemgestuurd onderwijs, praktijkgericht onderwijs en dergelijke zijn beter geschikt voor interdisciplinair onderwijs dan de meer traditionele onderwijsvormen.
- Concepten uit de gedrags- en managementwetenschappen zijn noodzakelijk om onderwijs te geven over groepsprocessen, teamrollen en functies. Dit vraagt van de opleiding flexibiliteit en een strategie om de onderwijsveranderingen te implementeren.

- Institutionele ondersteuning is nodig op het gebied van tijdsbesteding en ook op gebied van ruimte en fysieke nabijheid van de teamleden. Dit is echter moeilijk realiseerbaar in de setting van de gezondheidszorg.
- Participatie betreft veelal vrijwilligers en meer vrouwen dan mannen, waarschijnlijk omdat er meer vrouwen werken in de gezondheidszorg.

Met betrekking tot de inhoud van de opleiding komen de auteurs grofweg tot een vijftal conclusies:

- Er is sprake van professionele roldemarcatie versus rolverving.
- Aandacht voor het ontwikkelen van sociale vaardigheden is noodzakelijk. Dit impliceert dat vaardigheden om in een groep te functioneren verworven moeten worden. Dat wil zeggen "forming, storming, norming, performing" moeten geleerd worden. Forming betekent het leren van doelgeoriënteerd gedrag. Storming is het stadium waarin de teamleden en de groep affectief reageren op de vereisten die de taak met zich meebrengt en op de interpersonele conflicten. Norming betekent hier het realiseren van effectieve samenwerking tussen de teamleden door goede communicatie. In het laatste stadium, de performing, is samenwerking tussen de teamleden evident.
- Communicatievaardigheden zijn van cruciaal belang. Hierbij is het belangrijk is dat de teamleden een open en eerlijke communicatiestijl (leren) hanteren.
- Vaardigheden met betrekking tot conflict-hantering moeten ontwikkeld worden.
- Leiderschapsvaardigheden zijn nodig dat wil zeggen de groepsleider moet in staat zijn de verschillende stadia in de ontwikkeling van een groep te onderkennen en de daarbij benodigde leiderschapsstijl te hanteren.

Veel vragen blijven echter onbeantwoord. Verder onderzoek is dan ook noodzakelijk, beginnend met exploratief onderzoek om de onderliggende concepten en epistemologie van interdisciplinair teamwork te analyseren. Ondertussen zullen opleiders voorzichtig (moeten) omspringen met aanbevelingen om interprofessioneel onderwijs in de opleiding te stimuleren.

Er is nog een lange weg te gaan alvorens de 'best practices' evident zullen zijn.

J.P.M. Denekens,
Universiteit Antwerpen

**Portfolio's in medisch onderwijs:
trend, valkuil of hulpmiddel?**

Challis M. Portfolios and assessment: meeting the challenge. Medical Teacher 2001;23:437-40

In dit tijdschrift werd recent door Carlier en Van Leeuwen een inventarisatie gepresenteerd van het gebruik van portfolio's in de huisartsen-opleiding.¹ In de basisartsopleiding is er ook sprake van een toename van individualisering van leertrajecten van studenten. Studenten kunnen in meer of mindere mate hun eigen curriculum samenstellen. Ook vervult zelfstudie een steeds belangrijkere rol in het curriculum. Het is derhalve van belang dat studenten strategieën ontwikkelen om nieuwe kennis aan te boren, en deze kennis vervolgens toe te passen om problemen op te lossen. Men zou kunnen stellen dat het leerproces steeds belangrijker wordt.

'Assessment drives the curriculum' is echter een gegeven waar we moeilijk omheen kunnen. De vraag is hoe we dit in overeenstemming kunnen brengen met de wens om studenten verantwoordelijk te maken voor hun eigen leertraject. Daarnaast moeten we kunnen nagaan of zij in staat zijn leerstrategieën correct te gebruiken. De 'traditionele' evaluatievormen zijn daartoe niet geschikt. Er is zodoende een vacuüm ontstaan, want er is nog weinig bekend over hoe we in een geïndividualiseerd curriculum studenten moeten evalueren.

Maggie Challis doet in een editorial in *Medical Teacher* een poging dit probleem in context te plaatsen. Zij beschrijft de problemen die ontstaan bij de implementatie van een geïndividualiseerd medisch curriculum waarin

enerzijds 'self assessment' en anderzijds de wens om het leergedrag van studenten te sturen, in overeenstemming met elkaar gebracht moeten worden. Portfolio's zijn een nieuwe manier om deze twee op het eerste gezicht conflicterende benaderingswijzen te combineren. Een portfolio kan onder andere gezien worden als een beoordelingsinstrument dat het leerproces van de student in kaart brengt. In een portfolio maakt de student het eigen leerproces zichtbaar door het verzamelen van zelf gemaakte producten en het reflecteren op de eigen ontwikkeling.² We zitten hiermee dus op een hoger niveau van beoordeling dan feitenkennis of vaardigheden. En dat maakt het gebruik van portfolio's boeiend maar tegelijkertijd moeilijk!³

Voordat een opleiding een start maakt met het gebruik van portfolio's moet ze nagaan wat de meerwaarde ervan is. Vervolgens moet ze zich afvragen welke vorm een portfolio moet aannemen. Moet het lijken op een logboek waarin een aantal kernactiviteiten worden bijgehouden? Is het een beperkte opsomming van onderwerpen of verwachten we juist reflectie op leerstof? Is het de bedoeling dat de student er gedurende meerdere jaren aan werkt? Ten slotte stelt zich de moeilijke vraag hoe een portfolio te beoordelen.

Om deze uitdagingen op te pakken heeft Challis een taxonomie van portfolio's gepresenteerd (tabel 1). Deze geeft in algemene termen weer wat voor soort portfolio's er bestaan. Zoals men kan opmerken ontbreekt echter de dimensie assessment. Betekent dit dat alle studenten slagen? Vast niet. Een verdere invulling en bestudering van het instrument portfolio is een uitdaging voor docenten en onderwijskundigen.

Tabel 1. Taxonomie van portfolio's (naar Tomkinson, overgenomen uit Challis met toestemming van de uitgever Taylor and Francis Journals, <http://www.tandf.co.uk>)

Dimension of portfolio design	Possible characteristics	
Style	Descriptive	Reflective
Structure	Informal	Formal
Scope	Narrow (e.g. teaching activity)	Broad (e.g. all clinical and non-clinical activities)
Purpose	Developmental (formative)	Evaluative (summative)
Confidentiality	Personal (closed)	Public (open)
Content	Focused (e.g. critical incidents)	Comprehensive (e.g. range of contexts and data)
Timing	Discrete	Continuous

Literatuur

1. Carlier IVE, van Leeuwen YD. Portfoliosystematiek in de huisartsopleiding. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2001;20:232-40.
2. Educatieve faculteit Amsterdam. <http://portfolioinfo.efa.nl/>.
3. Davis MH, Friedman ben-David M, Harden RM, Howie P, Ker J, McGhee C, et al. Portfolio assessment in students' final examinations. Medical Teacher 2001;23:357-66.

R. Remmen,
Antwerpen

Van het NVMO-bestuur

Han Moll penning

De NVMO is voornemens ter gelegenheid van het 6e lustrum voor de tweede maal de Han Moll penning uit te reiken aan een persoon die zich heeft onderscheiden op het gebied van innovatie en ontwikkeling van het medisch onderwijs in Nederland en/of België. De prijs bestaat uit een legpenning en een oorkonde; de uitreiking vindt plaats tijdens het NVMO-congres in november 2002.

De jury bestaat uit prof.dr. H.J. Huisjes, voorzitter, en de leden prof.dr. Th.J. ten Cate en prof.dr. W.H.F.W. Wijnen. De jury brengt advies uit aan het bestuur van de NVMO.

Kandidaten kunnen zichzelf aanmelden bij de voorzitter van de jury. Alle leden van de NVMO worden ook uitgenodigd de jury attent te maken op mogelijke kandidaten.

Voordrachten voorzien van een ruime argumentatie dienen vóór 1 mei 2002 in drievoud gezonden te worden aan:

Jury van de Han Moll penning,
per adres secretariaat van de NVMO,
Postbus 85060,
3508 AB Utrecht.